



Arrest

nr. 163 220 van 29 februari 2016
in de zaak RvV X / IX

In zake: 1. X
2. X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Servische nationaliteit te zijn, op 13 april 2015 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 24 februari 2015 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk verklaard wordt. De bestreden beslissing werd aan verzoekers ter kennis gebracht op 13 maart 2015.

Gezien titel I bis, hoofdstuk 2, afdeling IV, onderafdeling 2, van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 17 december 2015, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 13 januari 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. MAES.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die *loco* advocaat R. VAN DE SIJPE verschijnt voor de verzoekende partijen en van attaché K. PAPPAERT, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Verzoekers dienden een asielaanvraag in bij de Belgische autoriteiten op 19 februari 2010.

Op 4 juni 2010 nam het Commissariaat-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen een beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en van de subsidiaire beschermingsstatus. Tegen deze beslissing dienden verzoekers een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna verkort de Raad).

Op 30 september 2010 weigerde de Raad eveneens de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus aan verzoekers.

Op 6 augustus 2010 dienden verzoekers een aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna verkort de Vreemdelingenwet) in.

Op 30 augustus 2011 verklaarde de gemachtigde de aanvraag van 6 augustus 2010 ongegrond.

Op 9 september 2011 nam de gemachtigde de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten - asielzoeker (bijlage 13quinquies).

Op 3 augustus 2011 dienden verzoekers een aanvraag om machtiging tot verblijf in op grond van artikel 9bis van de Vreemdelingenwet in. Deze aanvraag werd onontvankelijk verklaard op 2 maart 2012.

Op 4 november 2011 dienden verzoekers een tweede aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Op 3 februari 2012 verklaarde de gemachtigde de voormelde aanvraag van 4 november 2011 onontvankelijk.

Op 20 februari 2012 dienden verzoekers een derde aanvraag om machtiging tot verblijf in op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Op 11 april 2012 dienden verzoekers een vierde aanvraag om machtiging tot verblijf in op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Op 4 juni 2012 verklaarde de gemachtigde zowel de aanvraag van 20 februari 2012 als de aanvraag van 11 april 2012 onontvankelijk.

Op 1 augustus 2012 dienden verzoekers een vijfde aanvraag om machtiging tot verblijf in op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Op 19 oktober 2012 verklaarde de gemachtigde de aanvraag van 1 augustus 2012 onontvankelijk doch hij trok de beslissing in op 30 november 2012. Ook de bevelen aan verzoekers betekend op 13 november 2012 werden ingetrokken op 30 november 2012.

Op 9 januari 2013 nam de gemachtigde een nieuwe beslissing waarbij de aanvraag van 1 augustus 2012 opnieuw onontvankelijk werd verklaard. Tegen deze beslissing dienden verzoekers een beroep in bij de Raad.

Bij arrest nr. 127 251 van 22 juli 2014 vernietigde de Raad de voormelde beslissing van 9 januari 2013.

Op 22 augustus 2014 verklaarde de gemachtigde de aanvraag opnieuw onontvankelijk. Tegen deze beslissing dienden verzoekers een beroep in bij de Raad.

Bij arrest nr. 138 563 van 16 februari 2015 vernietigde de Raad de beslissing van 22 augustus 2014 .

Op 24 februari 2015 verklaarde de gemachtigde de aanvraag van 1 augustus 2012 opnieuw onontvankelijk.

Dit is thans de bestreden beslissing waarvan de motivering luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 01.08.2012 bij onze diensten werd ingediend door:

[...]

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door

Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012) deel ik u mee dat dit verzoek onontvankelijk is.

Redenen:

Artikel 9ter §3 - 4° van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna Vreemdelingenwet), zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012); de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde heeft in een advies vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 23.02.2015 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft.

De onontvankelijkheid van deze aanvraag wordt vastgesteld onverminderd de eerbiediging van de andere voorwaarden tot ontvankelijkheid, voorzien in Artikel 9ter §3.

Een eventuele onmogelijkheid tot reizen zal bij de uitvoering van een verwijdering onderzocht worden.”

2. Onderzoek van het beroep

In hun enig middel voeren verzoekers de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht, van het redelijkheidsbeginsel en van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Zij lichten hun middel toe als volgt:

“1.

Op grond van artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet dient de aangewezen ambtenaar-geneesheer o.m. de toegankelijkheid tot behandeling in het land van herkomst te onderzoeken en vervolgens daaromtrent advies te verlenen aan de gemachtigde van verwerende partij.

Artikel 9 ter, §1 van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet) luidt als volgt: “De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde. De aanvraag moet per aangetekende brief worden ingediend bij de minister of zijn gemachtigde en bevat het adres van de effectieve verblijfplaats van de vreemdeling in België. De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige [2 en recente]2 inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft. Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift [2 dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag]2 vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.(...)”

De bestreden beslissing is genomen op grond van artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet.

Voormeld artikel bepaalt het volgende:

“§ 3. De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk : 1° indien de vreemdeling zijn aanvraag niet indient per aangetekende brief bij de minister of zijn gemachtigde of wanneer de aanvraag niet het adres van de effectieve verblijfplaats in België bevat; 2° indien, in de aanvraag, de

vreemdeling zijn identiteit niet aantoon op de wijze bepaald in § 2 of wanneer de aanvraag het bewijs voorzien in § 2, derde lid, niet bevat; 3° indien het standaard medisch getuigschrift niet wordt voorgelegd bij de aanvraag of indien het standaard medisch getuigschrift niet beantwoordt aan de voorwaarden voorzien in § 1, vierde lid; 4° indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk; 5° in de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of wanneer de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling.”

Niettegenstaande de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen niet bevoegd is om zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid, is de Raad wel bevoegd om in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

2.

In tegenstelling tot hetgeen verwerende partij in de bestreden beslissing voorhoudt, staat geenszins ‘kennelijk’ vast dat verzoeker niet zou lijden aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of fysieke integriteit. Integendeel, uit het medisch getuigschrift van Dr. K. dd. 26.07.2012 blijkt dat er sprake is van een ernstige geestesstoornis, alsook van een posttraumatische stressstoornis. Er is sprake van hoofdpijnen, insomnia én stemmingsstoornis.

Geheel ten onrechte, en tegen de medische stukken in, meent de ambtenaar-geneesheer evenwel dat er in casu geen risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling indien er geen behandeling zou zijn in het land van herkomst. Gelet op de vaststellingen van de behandelende geneesheer (cf. infra), kan zulks weinig ernstig worden voorgehouden.

De ambtenaar-geneesheer stelt in zijn advies bovendien: ‘zelfs onbehandeld is er geen risico noch voor het leven, noch voor de fysieke integriteit, noch op een vernederende of onmenselijke behandeling’.

Dit staat evenwel haaks met het standaard medisch attest van 26.07.2012 dat bij de aanvraag tot regularisatie omwille van medische redenen was gevoegd, waaruit blijkt dat stopzetten van behandeling de psychische en fysieke integriteit in het gedrang zal brengen.

De bewering van de ambtenaar-geneesheer dat de mogelijke verwikkelingen in de toekomst (bij het stopzetten van de behandeling) ‘volledig speculatief en hypothetisch zijn’, vormt evenmin een afdoende motivering. Het is overigens bevreemdend dat de ambtenaar-geneesheer zulks stelt, vooral wanneer vraag D van het standaard medisch attest aan de behandelende psychiater expliciet vraagt om te noteren wat de gevolgen en mogelijke complicaties zouden zijn indien de behandeling wordt stopgezet. Het moet worden aangenomen dat de behandelende psychiater, gelet op het intensieve contact met verzoeker, beter geplaatst is om de mogelijke verwikkelingen in te schatten.

Het eenvoudigweg tegenspreken door de ambtenaar-geneesheer door te stellen dat ook zonder behandeling er geen gevaar zou zijn voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene, en te stellen dat er geen risico zou zijn op een onmenselijke of vernederende behandeling indien er geen behandeling is in het land van herkomst, sowieso niet kan volstaan om te voldoen aan de motiveringsplicht (schending van het redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel, minstens is er sprake van een schending van de materiële motiveringsplicht).

Ook de bewering dat een terugkeer naar het land van herkomst (zonder behandeling) geen pejoratieve invloed zou kunnen hebben op de evolutie van de aangehaalde gezondheidstoestand van de betrokkene wordt nergens afdoende gestaafd. Het vormt een ongefundeerde mening van de ambtenaar-geneesheer die zelfs niet door enig persoonlijk onderzoek van verzoeker wordt ondersteund.

Van belang is nochtans om steeds in concreto na te gaan of de medische behandeling noodzakelijk is voor het meer dragelijk maken van de medische aandoening en derhalve inhoudelijk na te gaan of de fysieke integriteit bij afwezigheid van adequate behandeling in het land van herkomst al dan niet in gevaar is. Gelet op de vaststellingen van de behandelende psychiater moet in casu worden aangenomen dat de medische behandeling noodzakelijk is (naast medicatie, ondergaat verzoeker immers ook nog steeds psychiatrische therapie (sinds 2011)) en er bij afwezigheid van behandeling een reëel risico is voor de fysieke integriteit.

Het kan dan ook niet worden ontkend dat de huidige therapie absoluut noodzakelijk is voor het meer dragelijk maken van de aandoeningen van verzoeker en dus een wezenlijke invloed zal hebben op zijn fysieke integriteit, minstens een reëel risico is op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. Waarom anders zou verzoeker van zijn psychiater medicijnen moeten innemen?

Het is niet duidelijk waarop de ambtenaar-geneesheer zich baseert om loodrecht een tegenovergestelde mening te hebben en aldus voor te houden dat de mentale toestand geen invloed zouden hebben op de

fysieke integriteit, laat staan dat er geen onmenselijke of vernederende behandeling zou zijn wanneer er geen adequate medische zorgen zijn in het land van herkomst. Het gevoerde onderzoek is dan ook niet afdoende (schending van het zorgvuldigheidsbeginsel).

3.

Conform artikel 9ter van de Vreemdelingenwet had de ambtenaar-geneesheer de mogelijkheden van en de toegankelijkheid tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de betrokken vreemdeling verblijft, moeten beoordelen.

In het advies dd. 23.02.2014 van de ambtenaar-geneesheer die naar aanleiding van de aanvraag om verblijfsmachtiging werd aangeduid door de gemachtigde van de Staatssecretaris, aangaande de medische aandoeningen van verzoeker, blijkt evenwel dat een dergelijke toegankelijkheidsonderzoek niet is gebeurd. Door geen beoordeling te geven omtrent de mogelijkheden van en de toegankelijkheid tot (kwalitatieve) behandeling in het land van herkomst, schendt de bestreden beslissing voormeld artikel 9ter, §1, laatste lid van de vreemdelingenwet, minstens is er sprake van een schending van het zorgvuldigheids- en het redelijkheidsbeginsel, nu in het verzoekschrift tot verblijfsmachtiging werd opgeworpen dat zij geen afdoende medische opvolging in hun land van herkomst kunnen genieten.

Tot slot moet nog worden opgemerkt dat op grond van de stukken van het administratief dossier ook niet blijkt of de ambtenaar-geneesheer een geneesheer met specialisatie in de psychiatrie is. Er kan dan ook worden verwacht dat hij, indien hij een andere medische beoordeling maakt van de ernst van de aandoening of van het belang van de gevolgde behandeling en/of de gevolgen van het wegnemen van deze behandeling op de ziekte-toestand, duidelijk motiveert om welke redenen hij afwijkt van de eerdere vaststellingen van de behandelende arts van verzoekster en hieromtrent de betrokken arts – die zijn bevinden bovendien ook heeft gesteund op een persoonlijk onderzoek van verzoeker – contacteert of een advies inwint bij een andere arts-psychiater die met deze materie vertrouwd is. Aldus heeft de ambtenaar-geneesheer ook om deze reden het zorgvuldigheidsbeginsel miskend.

Nu het nut van de medische behandeling en de voorgeschreven medicatie op de fysieke integriteit van verzoeker niet in twijfel kan worden getrokken, had er sowieso een onderzoek moeten worden gevoerd of er al dan niet een adequate behandeling is in het land van herkomst.

Dat verwerende partij dan ook ten onrechte de aanvraag als onontvankelijk heeft afgewezen.

Een vernietiging van de bestreden beslissing is dan ook op zijn plaats.”

Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad om zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij haar beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

Betreffende de aangevoerde schending van het redelijkheidsbeginsel, merkt de Raad op dat het redelijkheidsbeginsel de Raad niet toestaat het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel dat oordeel onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat doordat de door het bestuur geponeerde verhouding tussen de motieven en het dispositief volkomen ontbreekt (RvS 20 september 1999, nr. 82.301).

Aangaande de vermeende schending van het zorgvuldigheidsbeginsel, wijst de Raad erop dat voornoemd beginsel de overheid de verplichting oplegt haar beslissing op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411, RvS 14 februari 2006, nr. 154.954).

Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

De aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht, van het redelijkheidsbeginsel of van het zorgvuldigheidsbeginsel wordt onderzocht in het licht van de toepasselijke wetbepaling, zijnde artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, waarvan verzoekers eveneens de schending aanvoeren.

Deze bepaling, in zijn §§'n 1 en 3, luidde op het ogenblik van de besteden beslissing als volgt:

“§1 “De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde. De aanvraag moet per

aangetekende brief worden ingediend bij de minister of zijn gemachtigde en bevat het adres van de effectieve verblijfplaats van de vreemdeling in België. De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige [2 en recente]2 inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft. Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift [2 dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag]2 vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.(...)"

"§ 3. De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk :

1° indien de vreemdeling zijn aanvraag niet indient per aangetekende brief bij de minister of zijn gemachtigde of wanneer de aanvraag niet het adres van de effectieve verblijfplaats in België bevat;

2° indien, in de aanvraag, de vreemdeling zijn identiteit niet aantoont op de wijze bepaald in § 2 of wanneer de aanvraag het bewijs voorzien in § 2, derde lid, niet bevat;

3° indien het standaard medisch getuigschrift niet wordt voorgelegd bij de aanvraag of indien het standaard medisch getuigschrift niet beantwoordt aan de voorwaarden voorzien in § 1, vierde lid;

4° indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk;

5° in de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of wanneer de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling."

De duidelijke bewoordingen van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet, waarin de verschillende mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten niet toe te besluiten dat indien er geen reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene, er dan ook geen reëel risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst (cf. RvS 19 juni 2013, nr. 223 961, RvS 28 november 2013, nrs. 225 632, 225 633 en RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778). Het gaat om verschillende hypothesen waarvan de laatste losstaat van en verder gaat dan de voorziene hypothesen inzake een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit die de basisvereiste voor de toepassing van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna verkort het EVRM) (cf. RvS 28 november 2013, nrs. 225 632 en 225 633 en RvS 29 januari 2014, nr. 226 651) omvatten en de zogenaamde hoge drempel bepaald door de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (EHRM), die zich *in se* beperkt tot de gevallen waarin de aandoening een risico inhoudt voor het leven gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. Concreet houdt artikel 9ter van de Vreemdelingenwet in dat er enerzijds gevallen zijn van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling waarbij er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levensbedreigende ziekte, er is wel een zekere vorm van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening (cf. RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073 en RvV 12 december 2014, nrs. 135.035, 135.037, 135.038, 135.039 en 135.041).

Verzoekers voeren aan dat het geenszins kennelijk vast staat dat verzoeker niet zou lijden aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of voor een onmenselijke of vernederende behandeling indien er geen behandeling is in het land van herkomst. Ze verwijzen naar het voorgelegde standaard medisch getuigschrift van Dr. K. van 26 juli 2012, psychiater, die als diagnose heeft gesteld dat de man lijdt aan een ernstige geestesstoornis, insomnia en stemmingsstoornis. De bevindingen van de ambtenaar-geneesheer staan volgens verzoekers haaks op

het voorgelegde attest waaruit blijkt dat het stopzetten van de behandeling de psychische en fysieke integriteit in het gedrang zal brengen. Bovendien menen verzoekers dat ook het motief in het advies dat de mogelijke verwickelingen in de toekomst bij het stopzetten van de behandeling volledig speculatief en hypothetisch zijn, niet afdoende is. Ze achten het bevreemdend dat de ambtenaar-geneesheer dit stelt in het licht van wat de psychiater heeft geantwoord op vraag D in het standaard medisch getuigschrift en ze menen dat de psychiater beter geplaatst is mogelijke verwickelingen in te schatten, gelet op het intensieve contact met verzoeker.

De Raad stelt vast dat de behandelende psychiater in zijn attest van 26 juli 2012, overigens het enige medisch getuigschrift dat thans voorligt aangaande de aandoeningen van verzoeker, op vraag "D Wat zouden de gevolgen en mogelijke complicaties zijn indien de behandeling wordt stopgezet?" heeft geantwoord: "*risico voor recidive, fysieke en psychische integriteit*". Nu onder B diagnose werd vermeld dat verzoeker lijdt aan een ernstige geestesstoornis, insomnia, hoofdpijn, stemmingsstoornis en posttraumatische stressstoornis, lijkt uit de samenlezing van het antwoord op de vragen A en D te moeten afgeleid worden dat indien men de behandeling stopt, volgens de psychiater de betrokkene zal hervallen in insomnia, hoofdpijn en stemmingsstoornis. Volgens de psychiater houdt dit een risico in voor de fysieke en psychische integriteit. De ambtenaar-geneesheer daarentegen is van mening dat de beschreven chronische depressieve stoornis geen reëel risico inhoudt voor het leven, de fysieke integriteit of voor een vernederende of onmenselijke behandeling en dat een terugkeer naar het herkomstland, zelfs onbehandeld, geen pejoratieve invloed heeft op de evolutie van de aangehaalde gezondheidstoestand. Hij verduidelijkt dit door te wijzen op het feit dat er geen recente hospitalisaties waren, geen acute opstoten en geen complicaties. Hij wijst er eveneens op dat er geen concrete beschermingsmaatregelen werden bevestigd en de mogelijke verwickelingen speculatief en hypothetisch zijn.

De Raad benadrukt dat de loutere vaststelling dat de ambtenaar-geneesheer tot een andere conclusie komt dan de arts die de medische attesten heeft opgesteld op zich geen schending van de motiveringsplicht, het zorgvuldigheidsbeginsel of het redelijkheidsbeginsel aannemelijk maakt. Het komt ook niet toe aan de Raad om zich in de plaats van de ambtenaar-geneesheer te stellen en de voorgelegde medische stukken opnieuw te gaan beoordelen. De Raad kan de beoordeling enkel onwettig bevinden wanneer zij zou getuigen van een kennelijk onredelijk handelen of wanneer bij de medische beoordeling essentiële elementen uit het dossier zouden zijn miskend..

In casu wordt dit niet aannemelijk gemaakt. De Raad acht het immers niet kennelijk onredelijk dat de ambtenaar-geneesheer op basis van het volgens de psychiater vastgestelde risico op het hervallen in insomnia, hoofdpijn en stemmingsstoornis, en gezien zijn eigen verdere vaststellingen, nl. het feit dat er geen suïcidepogingen werden gedocumenteerd, een terugkeer naar het herkomstland geen pejoratieve invloed heeft op de evolutie van de gezondheidstoestand, er geen recente hospitalisaties, acute opstoten of complicaties waren en er geen concrete beschermingsmaatregelen waren bevestigd, tot de conclusie is gekomen dat verzoeker kennelijk niet lijdt aan een ziekte zoals bepaald in § 1, eerste lid van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Verzoekers betwisten niet dat er geen suïcidepogingen werden gedocumenteerd, er geen recente hospitalisaties, acute opstoten of complicaties waren en er geen concrete beschermingsmaatregelen waren bevestigd. Zoals *supra* uiteengezet houden de hypothesen van artikel 9ter, § 1, eerste lid enerzijds de situatie in van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling waarbij er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. De stelling van verzoekers dat de behandelende psychiater gelet op het intensieve contact met verzoeker beter geplaatst is om de mogelijke verwickelingen in te schatten, kan gevolgd worden, maar de behandelende psychiater heeft naast het risico op recidive, niet verduidelijkt wat hij bedoelt met een risico voor de fysieke en psychische integriteit. Men kan hier eventueel uit afleiden dat de behandelende psychiater de recidive van insomnia, hoofdpijn en stemmingsstoornis binnen het kader van de ernstige geestesstoornis en posttraumatische stressstoornis beschouwt als een risico voor de fysieke en psychische integriteit. Conform de *supra* aangehaalde rechtspraak wordt het reëel risico voor de fysieke integriteit, zoals bedoeld in artikel 9ter, § 1, eerste lid echter ook geïnterpreteerd als een actueel gevaar. De ambtenaar-geneesheer kon *in casu*, op grond van dit enige standaard medisch getuigschrift dat voorligt, redelijkerwijs vaststellen dat dit niet aan de orde is. Eveneens meent de Raad dat hij niet op onredelijke wijze heeft vastgesteld dat op grond van dit enige medisch attest van 26 juli 2012 geen reëel risico loopt op een vernederende of onmenselijke behandeling. Men mag er evenmin aan voorbijgaan dat de ambtenaar-geneesheer bijna altijd een

minder intensief contact zal hebben als de behandelende arts, doch dit is inherent aan het feit dat de ambtenaar-geneesheer geen behandelende arts is, maar wel een controlearts die moet nagaan of de ziekte beantwoordt aan de ziekte zoals bedoeld in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet.

Waar verzoekers menen dat de ambtenaar-geneesheer de motiveringsplicht, het redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel schendt door de behandelende psychiater eenvoudigweg tegen te spreken en te stellen dat er ook zonder behandeling geen risico is voor het leven, de fysieke integriteit of een vernederende en onmenselijke behandeling, volgt de Raad niet. De ambtenaar-geneesheer heeft niet eenvoudigweg tegengesproken wat de psychiater heeft gesteld, hij heeft het voorgelegde standaard medisch getuigschrift geanalyseerd en naast de vaststellingen van slapeloosheid, hoofdpijn en stemmingsstoornissen in het kader van een PTSD ook bijkomend gemotiveerd zoals *supra* reeds aangegeven, met name dat er onder meer geen recente hospitalisaties, geen acute opstoten en geen complicaties zijn, hetgeen verzoekers niet betwisten. Hij heeft hieruit afgeleid dat ook zonder behandeling er geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van artikel 9ter, wat de Raad *in casu*, in het licht van het voorgelegde standaard medisch getuigschrift en het *supra* gestelde omtrent de graad van ernst die vereist is conform artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet, niet kennelijk onredelijk of onzorgvuldig acht, evenmin blijkt dat er een onzorgvuldige feitenvaststelling is gebeurd. Hetzelfde kan gesteld worden waar verzoekers het standpunt van de ambtenaar-geneesheer aanvechten waar hij meent dat een terugkeer geen pejoratieve invloed heeft op de evolutie van de aangehaalde gezondheidstoestand. De ambtenaar-geneesheer heeft gewezen op de chronische depressieve stoornis, op de afwezigheid van suicidale pogingen, hospitalisaties, acute opstoten of complicaties en meent dat de mogelijke verwickelingen speculatief en hypothetisch zijn, nu ze niet door concrete beschermingsmaatregelen werden bevestigd. In het licht van het enige medische stuk dat verzoekers hebben bijgebracht van 26 juli 2012 acht de Raad deze motieven als afdoende.

Verzoekers menen dat het steeds van belang is *in concreto* na te gaan of de medische behandeling noodzakelijk is voor het meer dragelijk maken van de medische aandoening en om na te gaan of de fysieke integriteit bij afwezigheid van de behandeling in het herkomstland in gevaar is. Het feit dat verzoeker nu medicijnen neemt en psychiatrische therapie krijgt, is volgens verzoekers voldoende om bij afwezigheid ervan te concluderen tot een reëel risico voor de fysieke integriteit. Ze vervolgen dat niet kan ontkend worden dat de huidige therapie absoluut noodzakelijk is voor het meer dragelijk maken van de aandoeningen en dus een wezenlijke invloed heeft op de fysieke integriteit of een invloed heeft op het risico op een onmenselijke of vernederende behandeling bij afwezigheid van een adequate behandeling. De Raad volgt in dit betoog enkel dat de ambtenaar-geneesheer moet nagaan of de fysieke integriteit bij afwezigheid van behandeling in gevaar is, hetgeen hij *in casu* om de bovenvermelde redenen ook heeft gedaan. Verzoekers gaan er echter aan voorbij dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, ook al geeft dit artikel een ruimere bescherming dan artikel 3 van het EVRM, toch nog steeds ofwel een ziekte vereist die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, waarvoor *supra* reeds werd verduidelijkt dat dit om een aandoening moet gaan die een actueel gevaar inhoudt, ofwel een ziekte die bij gebrek aan adequate behandeling aanleiding geeft tot een onmenselijke of vernederende behandeling. Het feit dat verzoeker nu medicijnen krijgt en psychiatrische begeleiding, betekent niet *ipso facto* dat indien hij deze niet krijgt, verzoeker zou terechtkomen in een situatie die voor hem een actueel gevaar inhoudt of een onmenselijke en vernederende behandeling uitmaakt. Het is datgene dat verzoekers dienen aan te tonen. Het feit dat de behandelende psychiater stelt dat bij stopzetting van de behandeling verzoeker zal hervallen in insomnia, hoofdpijn en stemmingsstoornissen kon door de ambtenaar-geneesheer op redelijke wijze geacht worden geen actueel gevaar in te houden, noch noodzakelijkerwijs een onmenselijke of vernederende behandeling. Zelfs indien een huidige behandeling de situatie voor verzoeker dragelijker zou kunnen maken en een invloed zou kunnen hebben op diens fysieke integriteit of op een risico op een onmenselijke of vernederende behandeling, dan nog is dit op zich niet voldoende om aan te tonen dat indien de situatie voor verzoeker minder dragelijk zou worden door de afwezigheid van de medicijnen of van de psychiatrische behandeling, dit het voormelde reële risico zoals vereist door artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet zou bereiken. Deze beoordeling hangt nog steeds af van de concrete situatie van de zieke vreemdeling, hetgeen *in casu* wel op redelijke wijze is gebeurd.

Verzoekers menen dat het zorgvuldigheidsbeginsel is geschonden, nu het niet duidelijk zou zijn waarop de ambtenaar-geneesheer zich baseert om loodrecht een tegenovergestelde mening te hebben en voor te houden dat de mentale toestand geen invloed zou hebben op de fysieke integriteit. De Raad wijst wederom op het feit dat de ambtenaar-geneesheer, zoals *supra* aangegeven, wel verduidelijkt heeft waarop hij zich baseert om van mening te zijn dat zelfs in geval er geen behandeling zou zijn, dit geen reëel risico uitmaakt voor het leven, de fysieke integriteit of voor de vernederende behandeling. Onder

meer heeft hij gesteld dat er geen pejoratieve invloed uitgaat van een terugkeer naar het herkomstland, omdat er recent geen hospitalisaties waren, noch acute opstoten of complicaties en dat de mogelijke verwikkelingen speculatief en hypothetisch zijn en niet bevestigd door concrete beschermingsmaatregelen. Gezien er enkel het voormelde attest van 26 juli 2012 met voornoemde inhoud voorlag, meent de Raad dat dit *in casu* geen kennelijk onzorgvuldige beoordeling uitmaakt.

Waar verzoekers menen dat conform artikel 9ter van de Vreemdelingenwet de mogelijkheden van en de toegankelijkheid tot behandeling moesten beoordeeld worden, stipt de Raad aan dat dit onderzoek niet altijd moet gebeuren in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Indien de ambtenaar-geneesheer op redelijke en zorgvuldige wijze tot zijn oordeel kwam dat geen behandeling noodzakelijk is teneinde een risico te vermijden zoals bedoeld in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, dan vereist dit artikel geen onderzoek naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van deze niet noodzakelijke behandeling. Het feit dat verzoekers in de aanvraag een andere mening waren toegedaan, doet hieraan geen afbreuk.

Tot slot stippen verzoekers nog aan dat het zorgvuldigheidsbeginsel is miskend omdat de ambtenaar-geneesheer die zelf geen psychiater is, niet duidelijk heeft gemotiveerd waarom hij afgeweken is van de vaststellingen van de behandelende psychiater en betrokkene ook niet heeft onderzocht, terwijl de psychiater zijn bevindingen heeft gesteund op persoonlijk onderzoek van verzoeker en meer met de materie vertrouwd is. Hieromtrent wijst de Raad op het arrest n. 225.353 van de Raad van State van 6 november 2013 waarin hij het volgende stelde: *“Anders dan in het bestreden arrest met het gebruik van de woorden “dan ook” wordt voorgehouden, dient de ambtenaar-geneesheer niet van een bijzondere expertise blij te geven om de door de vreemdeling ingediende medische attesten te beoordelen en is hij niet verplicht om zich met een gespecialiseerd arts in verbinding te stellen, enkel omdat het standaard medisch getuigschrift van de vreemdeling door een geneesheer-specialist is opgesteld. Door zulks toch als vereiste te stellen voor een behoorlijke feitenvinding, miskent de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen de in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet vastgelegde adviesbevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer en voegt hij in wezen aan die bepaling voorwaarden toe die niet in de wet zijn voorzien.”* Principeel kan dus niet vereist worden dat de ambtenaar-geneesheer alvorens hij wenst af te wijken van een attest van een specialist, contact moet nemen met deze behandelende specialist, hetgeen ook duidelijk blijkt uit artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet. De Raad meent evenwel dat dit de ambtenaar-geneesheer inderdaad niet van zijn motiveringsplicht ontslaat nu de Raad van State eveneens heeft gesteld *“dat “de beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer, [waarnaar verweerder in de nota verwijst], niet betekent dat diens vaststellingen steeds volstaan als motieven voor een beslissing tot weigering van verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.”* Ook al is de ambtenaar-geneesheer als enige bevoegd voor de beoordeling van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, toch *“[doet] deze beoordelingsvrijheid bij het geven van zijn advies geen afbreuk aan het feit dat administratieve beslissingen afdoende gemotiveerd moeten zijn, hetgeen onder meer inhoudt dat de rechtsonderhorige moet kunnen nagaan op welke gronden de hem aanbelangende beslissing is gesteund”* (RvS 18 september 2013, nr. 224.723). *In casu* echter blijkt op afdoende wijze uit de motieven van het advies waarom de ambtenaar-geneesheer de mening toegedaan is dat er *in casu* geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Een schending van 9ter van de Vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht, van het redelijkheidsbeginsel of van het zorgvuldigheidsbeginsel blijkt niet.

3. Korte debatten

Verzoekers hebben geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden aangevoerd. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als *accessorium* van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

De vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring worden verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op negenentwintig februari tweeduizend zestien door:

mevr. A. MAES,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

A. MAES